

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

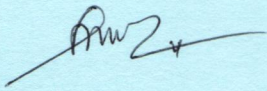
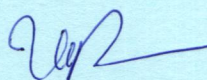


**QUY TRÌNH CHĂM SÓC
CHUYÊN NGÀNH NỘI KHOA**

Mã số: QT.02.ĐDNO

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 10/08/2023

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Đỗ Thị Thu Hằng	Phạm Thị Hương	Đinh Văn Thuận
Ký			
Chức danh	CNDD	CNDD	Bs chuyên khoa I

	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG	Mã số: QT.02.ĐDNO
	QUY TRÌNH CHĂM SÓC CHUYÊN NGÀNH NỘI KHOA	Lần ban hành: 01
		Ngày ban hành: 10 / 08 /2023

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Các tài liệu được đóng dấu kiểm soát. Đăng tải trên trang web benhviendakhoahalong.vn. Các khoa, phòng khi có nhu cầu bổ sung tài liệu bản cứng đề nghị liên hệ Phòng điều dưỡng để có bản đóng dấu kiểm soát. Nhân viên bệnh viện được cung cấp file mềm khi có nhu cầu để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

X	Giám đốc	X	Phòng Kế hoạch - VTTBYT	X	Tổ Quản lý chất lượng
X	Phó Giám đốc	X	Các đơn vị lâm sàng		
X	Các phòng chức năng	X	Các đơn vị cận lâm sàng		

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

TT	Vị trí	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

MỤC LỤC

STT	NỘI DUNG	TRANG
1	Quy trình chăm sóc bệnh nhân viêm dạ dày	5-8
	Quy trình chăm sóc bệnh nhân viêm phổi	9-10
	Tổng số quy chăm sóc: 02	

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quy trình chăm sóc điều dưỡng cơ bản tại Bệnh viện nhằm đảm bảo thực hành đúng quy chế bệnh viện, công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh, kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị cho người bệnh tại đơn vị.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng, trong toàn đơn vị .

III. TRÁCH NHIỆM

- Nhân viên được giao nhiệm vụ thực hiện những quy trình chăm sóc này phải tuân thủ đúng quy trình.
- Phòng điều dưỡng, tổ quản lý chất lượng, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng chịu trách nhiệm giám sát tuân thủ quy trình.

1. QUY TRÌNH CHĂM SÓC BỆNH NHÂN VIÊM DẠ DÀY

I. NHẬN ĐỊNH:

1. Hỏi bệnh:

- Bệnh nhân đau ở vùng nào? (thường đau ở vùng thượng vị)
- Cảm giác của bệnh nhân khi đau: bỏng rát, đau quặn, đau xoắn hay đau âm ỉ.
- Đau khi đói hay khi no, ăn vào đỡ đau hay đau tăng thêm.
- Hướng lan của cơn đau?
- Đau thường xuất hiện vào mùa nào?
- Thời gian đau trong ngày.
- Bệnh nhân có ợ hơi, ợ chua và ợ nóng không?
- Thói quen ăn uống gì? có ăn những thức ăn có nhiều gia vị, uống cà phê không?
- Bệnh nhân có hút thuốc lá và uống rượu không?
- Các thuốc đã sử dụng và cách điều trị trong thời gian trước đây.
- Tinh thần bệnh nhân và công việc đang làm?
- Các bệnh đã mắc phải có liên quan với loét dạ dày tá tràng bệnh không?
- Gia đình bệnh nhân có ai bị loét dạ dày tá tràng không?

2. Quan sát tình trạng của bệnh nhân:

- Da và niêm mạc.
- Tư thế chống đau, tình trạng tâm thần.
- Tính chất của chất nôn và phân.

3. Thăm khám:

- Lấy các dấu hiệu sống.
- Khám bụng để xác định vị trí và mức độ đau.
- Xem xét kết quả cận lâm sàng: nội soi dạ dày tá tràng, X-quang, hồ sơ bệnh án.

4. Thu thập các dữ kiện:

- Qua hồ sơ bệnh án đã điều trị và chăm sóc.
- Qua gia đình bệnh nhân.

II. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

- Giảm lo lắng.
- Giảm đau.
- Chế độ dinh dưỡng.
- Chế độ nghỉ ngơi.
- Thực hiện y lệnh của thầy thuốc.
- Theo dõi phát hiện biến chứng.
- Hướng dẫn bệnh nhân và người nhà cách phòng và chăm sóc sức khỏe.

III. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH:

1. Chăm sóc cơ bản:

+ Giảm lo lắng

- Bệnh nhân cần được nghỉ ngơi, tránh suy nghĩ căng thẳng.
- Người điều dưỡng cần quan tâm chăm sóc đến bệnh nhân, trấn an và giải thích những câu hỏi của bệnh nhân trong phạm vi nhất định.
- Hướng dẫn bệnh nhân những phương pháp thư giãn nghỉ ngơi để giảm lo lắng.

+ Chế độ ăn uống

- Trong đợt đau nên cho bệnh nhân ăn những thức ăn mềm, lỏng (cháo, sữa, súp...). - Ngoài đợt đau ăn uống bình thường.
- Nên ăn nhẹ, từng ít một và nhai kỹ, không nên ăn quá nhiều và quá nhanh.
- Kiên rượu, cà phê, chè đặc, thuốc lá và các loại gia vị hoặc các chất dễ kích thích có ảnh hưởng đến dạ dày tá tràng.
- Có thể thực hiện chế độ ăn theo yêu cầu của bác sĩ để trung hòa acid dạ dày.
- Khuyến bệnh nhân uống nhiều nước, không nên ăn những thức ăn quá nóng hoặc quá lạnh.

+ Chế độ nghỉ ngơi

- Có chế độ nghỉ ngơi và làm việc thích hợp.
- Hướng dẫn bệnh nhân cách tiết kiệm năng lượng: đau nhiều thì nghỉ, khi đỡ đau thì đi lại nhẹ nhàng.
- Nếu bệnh nhân mất ngủ có thể dùng thuốc ngủ.
- Tránh cho bệnh nhân những suy nghĩ lo lắng ảnh hưởng tới sức khỏe.

2. Thực hiện y lệnh của thầy thuốc:

- Cho bệnh nhân uống thuốc theo y lệnh:

- Thuốc kháng acid: uống khoảng 30 phút - 1 giờ sau khi ăn.
- Thuốc kháng tiết: uống khoảng 30 phút trước khi ăn.
- Khi dùng thuốc phải theo y lệnh của bác sĩ.
- Thực hiện các xét nghiệm: công thức máu, siêu âm, nội soi .

3. Theo dõi:

- Các dấu sinh tồn.
- Tình trạng đau.
- Tình trạng ăn uống.
- Tình trạng sử dụng thuốc.
- Phát hiện sớm các biến chứng của loét dạ dày tá tràng, cụ thể:
 - * Chảy máu tiêu hóa
- Biểu hiện lâm sàng:
 - Bệnh nhân nôn ra máu, ỉa phân đen.
 - Mạch nhanh nhỏ, huyết áp hạ, thở nhanh.
- Xử trí:
 - Xác định nhanh chóng số lượng máu đã mất và tốc độ máu chảy.
 - Đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở 30 phút một lần.
 - Đặt Cathete đo áp lực tĩnh mạch trung tâm.
 - Đo lượng nước tiểu để phát hiện dấu hiệu vô niệu.
 - Truyền dịch, truyền máu khẩn trương theo y lệnh.
 - Đặt ống thông dạ dày để theo dõi máu chảy. Có thể cầm máu bằng nước đá.
- Cho bệnh nhân thở oxy.
- Đặt bệnh nhân ở tư thế an toàn đề phòng sốc do giảm khối lượng tuần hoàn.
- Thực hiện các y lệnh chăm sóc khác: thuốc men, xét nghiệm, X quang
- * Thủng ổ loét
 - Biểu hiện lâm sàng:
 - Bệnh nhân đau vùng thượng vị dữ dội, đau như dao đâm.
 - Bụng cứng như gỗ.
 - Các triệu chứng của sốc xuất hiện, đây là một cấp cứu ngoại khoa phải báo thầy thuốc và nhanh chóng chuyển bệnh nhân sang khoa ngoại.
- * Hẹp môn vị
 - Biểu hiện lâm sàng:

- Bệnh nhân chán ăn, ăn không tiêu, buồn nôn, nôn ra thức ăn của bữa ăn trước hoặc của ngày hôm trước, có mùi đặc biệt vì đã lên men.

- Xử trí:

- Cho bệnh nhân ăn nhẹ, ăn lỏng ăn từng ít một.

- Đặt thông dạ dày khi bệnh nhân chướng bụng.

- Chuẩn bị bệnh nhân chu đáo khi có chỉ định nội soi dạ dày.

- Điều trị nội khoa không đỡ chuyển sang điều trị ngoại khoa.

* Ung thư hóa

- Chỉ gặp trong loét dạ dày.

- Theo dõi, chăm sóc theo y lệnh của thầy thuốc.

4. Giáo dục bệnh nhân và người nhà bệnh nhân:

- Cung cấp cho bệnh nhân một số kiến thức về bệnh giúp họ tránh được những yếu tố làm bệnh nặng thêm.

- Bệnh nhân kiêng các chất kích thích như rượu, cà phê, nước trà đặc, ớt, hạt tiêu.

- Nên ăn những thức ăn mềm, dễ tiêu, ăn chậm và nhai kỹ.

- Phát hiện sớm tình trạng viêm dạ dày và có thái độ điều trị đúng đắn.

IV. ĐÁNH GIÁ:

- Tình trạng tinh thần kinh

- Tình trạng đau bụng, tình trạng nôn, rối loạn tiêu hoá

- Cách ăn uống và nghỉ ngơi

- Cách chăm sóc và điều trị

- Cách sử dụng các thuốc

- Các tác dụng phụ của thuốc cũng như các biến chứng xảy ra

* **TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

- Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế về “Ban hành hướng dẫn biên soạn quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh”.

- Nhà xuất bản y học Hà Nội 2009: tài liệu Y khoa, hướng dẫn điều trị và chăm sóc bệnh nhân viêm dạ dày.

Địa chỉ: <https://tytxatantuc.medinet.gov.vn/giao-duc-suc-khoe/cham-soc-nguoi-benh-dau-da-day-ta-trang-cmobile8246-8729.aspx>

2. QUY TRÌNH CHĂM SÓC BỆNH NHÂN VIÊM PHỔI

I. NHẬN ĐỊNH:

1. Hỏi bệnh:

- Hình thức của khởi phát bệnh như thế nào?
- Bệnh lý hiện tại của bệnh nhân được biểu hiện như thế nào:
 - + Cơn rét run, tính chất thời gian kéo dài của cơn rét run, mức độ sốt, ho, tính chất ho, đờm như thế nào (số lượng, màu sắc).
 - + Đau ngực: Tính chất đau, kèm theo khó thở không? Một mối? Ăn uống như thế nào?
 - Hỏi tiền sử: Trước đây bệnh nhân có bị mắc các bệnh đường hô hấp không? Các thuốc đã sử dụng, có nghiện rượu và hút thuốc lá không?

2. Thăm khám để phát hiện các triệu chứng và biến chứng:

- Tìm dấu hiệu nhiễm khuẩn: Xem lưỡi có bẩn không? Đo thân nhiệt xem sốt bao nhiêu độ? Tính chất sốt?
- Có khó thở không? Đếm tần số thở, mức độ và tính chất khó thở?
- Có tím tái không? Mức độ tím tái?
- Xem số lượng đờm, màu sắc của đờm?
- Đếm mạch? đo HA phát hiện bất thường.
- Xem bệnh nhân có vã mồ hôi? Đo lượng nước tiểu trong 24 giờ để biết tiến triển của bệnh.
- Xem bệnh nhân có Hecpet quanh môi?
- Xem kết quả XN.

II. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

- Tăng cường lưu thông đường thở.
- Giảm mất năng lượng cho bệnh nhân.
- Chống mất nước.
- Giáo dục bệnh nhân chăm sóc sức khỏe tại nhà.

III. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

* Tăng cường lưu thông đường thở:

- Dặn bệnh nhân uống nhiều nước (2-3lít/ ngày). Tốt nhất cho bệnh nhân uống nước ép trái cây.
- Làm ấm và nóng không khí hít vào cũng làm loãng đờm và dễ long đờm có thể bảo bệnh nhân đeo khẩu trang, hít vào bằng đường mũi rồi thở ra qua môi khép lại.
- Giúp bệnh nhân ho có hiệu quả
- + Ho tư thế ngồi hơi cúi về phía trước vì tư thế thẳng vuông góc

- + Hít vào chậm qua mũi thở ra qua môi mím.
- + Ho 2 lần trong mỗi lần thở ra trong khi co bụng đúng lúc ho
- Dẫn lưu đờm theo tư thế: Kết hợp vỗ và rung lồng ngực để tống đờm ra ngoài. Sau khi dẫn lưu tư thế kết hợp vỗ và rung lồng ngực bảo bệnh nhân thở sâu và ho mạnh để tống đờm ra ngoài, nếu bệnh nhân quá yếu đờm nhiều không thể ho hiệu quả được thì hút đờm rãi cho bệnh nhân.
- Thở oxy nếu có chỉ định của bác sỹ, cần theo dõi hiệu quả của thở oxy và nồng độ.
- Thực hiện thuốc kháng sinh, thuốc long đờm theo y lệnh.
- Để bệnh nhân nằm nghỉ trên giường, để giảm tiêu hao năng lượng, cho bệnh nhân nằm tư thế FOWLER dặn bệnh nhân thay đổi tư thế thường xuyên.
- Cho thuốc giảm ho, giảm đau nếu có chỉ định
- * Chống mất nước:
 - Do sốt và thở nhanh sẽ mất nước nên cần cho bệnh nhân uống nhiều nước, uống nước trái cây, cháo, sữa.
 - Truyền dịch nếu có chỉ định
- * Giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân:
 - Hướng dẫn chế độ ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý
 - Uống thuốc đầy đủ đúng giờ
 - Kiên nhẫn, kiêng rượu, bia, chất kích thích, thuốc lá....
 - Động viên tinh thần bệnh nhân yên tâm điều trị.

IV. ĐÁNH GIÁ :

- Bệnh nhân đỡ khó thở
 - Hết tím tái
 - Các dấu hiệu sinh tồn ổn định
 - Bệnh nhân ăn uống tốt lên cân
 - Bệnh nhân tuân thủ lời khuyên về giáo dục sức khỏe
- * **TÀI LIỆU THAM KHẢO:**
- Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế về “Ban hành hướng dẫn biên soạn quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh”.
 - Nhà xuất bản y học Hà Nội 2009: tài liệu Y khoa, hướng dẫn điều trị và chăm sóc bệnh nhân viêm phổi.

Địa chỉ:

<http://www.benhviennhi.org.vn/upload/files/Cham%20soc%20BN%20Viem%20phoi.pdf>